OESTERREICHISCHE

MEDICINISCHE WOCHENSCHRIFT

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrb. des k. k. öst. Staates.)

Herausgeber: Dr. J. N. Ritter v. Raimann.
Hauptredacteur: Dr. A. Edler v. Rosas.
Mitredacteure: DD. S. C. Fischer und J. Wisgrill.

№ 1. Wien, den 2. Jänner 1841.

Inhalt: Original-Mittheilungen. — Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken. — Notizen.

1.

Original-Mittheilungen.

Wechselfieber mit achttägigem Typus.

Von Dr. Rudolph Fischer, Stadtphysiker zu Fulneck in Mähren.

Herr I. Waldhauser, Tuchhändler, 48 Jahre alt, von ziemlich starker Constitution, cholerischem Temperamente, der ausser einem rheumatischen Fieber, das er vor fünf Jahren, und einem Tertianfieber, welches er in seinem Knabenalter überstanden hatte, immer gesund gewesen, wurde auf einer Geschäftsreise nach Wien im Jahre 1835 von einem heftigen Husten befallen, den er auf Anrathen eines seiner Reisegefährten durch ein Glas Punsch zu beseitigen suchte. Doch weit entfernt ihn dadurch gemildert oder beseitigt zu sehen, hatte sich dieser vielmehr darauf verschlimmert, und der Kranke musste bei seiner am folgenden Tage erfolgten Ankunft in Wien unter heftigen Fieberbewegungen bei einem Anfalle von Schwindel, wobei er bewusstlos niedersank, zu Bette gebracht werden. Durch Bespritzung mit kaltem Wasser kam er zwar bald wieder zu sich, fühlte sich aber so entkräftet und krankhaft ergriffen, dass er sich nicht aufrichten konnte, und das Bett 16 Tage zu hüten genöthigt war, innerhalb welcher Zeit jener Anfall von Schwindel sich dreimal in ungleichen Zwischenräumen wiederholte, wobei eine Spannung des Bauches, und ein dumpfer Schmerz in der *regio iliaca* linkerseits sich einfanden, der Husten aber

ganz verschwand. Theils mit Laxantien, theils mit auf die Hautausdünstung wirkenden Mitteln ärztlich behandelt, verlor sich das Fieber, der Schwindel blieb weg, und Pat. erholte sich so, dass er seine Rückreise anzutreten wünschte, diese auch ungeachtet des noch nicht ganz beseitigten dumpfen Schmerzes im Unterleibe in den ersten Tagen Novembers antrat, und am 8. November bei den Seinigen anlangte. Gleich den folgenden Tag ward ich gerufen, um dem genannten Schmerz im Unterleibe abzuhelfen. Ich untersuchte genau und fand eine bedeutende Anschwellung in der Milzgegend, die bei einer etwas stärkern Berührung stumpf schmerzte; der Kranke zeigte eine livid-gelbe Gesichtsfarbe, einen matten Blick, klagte über stumpfe Kopfschmerzen, vorzüglich in der Hinterhauptsgegend, über Appetitlosigkeit, faden, lehmigen Geschmack; dabei war die Zunge etwas belegt, die Respiration ungestört, der Urin trübe, jumentös; Stuhlverstopfung; nebstdem das Gefühl von Eingeschlafensein des linken Fusses, und das Gemüth des Kranken sehr düster, niedergeschlagen, keine Fieberbewegungen, der Puls voll und sehr langsam (*pulsus lentus*) 40 Schläge in der Minute. Ich verordnete ein *Decoctum Graminis cum Tartaro tartaris.*, *Tinctura Rhei aquosa et Syrup. Cichor. c. Rheo*, liess in der Milzgegend Blutegel appliciren, dieselbe mit erweichenden Umschlägen, aus *far. sem. Lini* und Seife bereitet, bähen, und eröffnende Klystiere beibringen.

Den 10. November fand ich den Kranken nach einer ruhigen Nacht und drei erfolgten breiartigen Stuhlentleerungen viel heiterer, den Kopfschmerz vermindert, den Geschmack besser, etwas Verlangen nach Säuren, die Anschwellung in der Milzgegend weicher und minder empfindlich. Ich liess dieselbe Arznei wiederholen, mit den Cataplasmen und Klystieren fortfahren.

Den 11. November. Der Kranke hatte ruhig geschlafen und fühlte sich bei meinem Frühbesuche ziemlich wohl; die gelbe Gesichtsfarbe vermindert, der Appetit stellte sich ein, der Geschmack war normal, die Anschwellung der Milzgegend bedeutend vermindert. Es waren 4 Stuhlentleerungen von breiartiger Consistenz erfolgt, der Urin war etwas dunkel gefärbt,

durchsichtig. Ich liess nun den *Tartarus tartaris.* ganz weg, im Übrigen fortfahren.

Den 12. November. Der Kranke bot ausser der Anschoppung in der Milzgegend, die bereits auch kleiner und ganz schmerzlos war, kein anderes Krankheits-Symptom von Bedeutung. Da nun der Patient das Bett sehnlich zu verlassen wünschte, so erlaubte ich es ihm, und um so lieber, als ich die Bewegung zur Vermehrung der Gefässthätigkeit im Pfortadersysteme, und zur Erhöhung der Resorptions-Thätigkeit in der angeschoppten Partie für zweckmässig hielt; zugleich verordnete ich, um der noch schwachen Verdauung zu Hülfe zu kommen, ein *Solvens-amarum*, liess die Umschläge bei Seite setzen, und an deren Stelle Einreibungen zweimal des Tages mit einer Salbe bestehend aus *Unguent. Hydrarg. ciner.*, *Unguent. Digital.* und *Linim. volatil.* machen. Hierbei besserte sich der Patient von Tag zu Tage zusehends, die Anschoppung war fast ganz verschwunden, und er fing schon an seinen Geschäften zu obliegen, als er am 17. November Abends um 9 Uhr plötzlich von Schauer, der in einen zwei Stunden anhaltenden Schüttelfrost überging, befallen wurde, worauf trockene, brennende Hitze mit starken Wallungen zum Kopfe folgte, die sich durch Röthe des Gesichtes und der Bindehaut der Augen, häufiges Deliriren, und grosse Unruhe äusserte. Während dieses Zustandes bekam ich den Kranken zu sehen, und fand nebst den eben genannten Erscheinungen, einen äusserst beschleunigten und harten Puls, unlöschbaren Durst, und ein unstätes Rollen der gerötheten Augen; zugleich klagte der Kranke über heftige Schmerzen in der Stirn- und Hinterhauptsgegend des Kopfes und drückenden Schmerz in der Magengegend. Das Athmen war wohl beschleunigt und im geraden Verhältnisse zum Fieberzustande, doch ganz schmerzlos. Die erregende Ursache dieses neuen Erkrankens konnte weder vom Kranken, noch von seiner Umgebung ermittelt werden, da er strenge diät nach meiner Vorschrift bisher gelebt hatte. Indessen hielt ich den neuen Zustand für einen Wechselfieber-Anfall mit Congestionen zum Kopfe, dessen Quelle ich in der noch nicht gänzlich beseitigten Milzanschoppung sah, die ich wieder als krankhaftes Product eines wahrscheinlich verlarvten Wechselfiebers betrachtete,

wofür ich die auf seiner Reise und in Wien vorausgegangene Krankheit, besonders jene wiederholten Schwindelanfälle zu halten nicht wenig Ursache hatte. Ich verordnete nun 16 Blutegel während des Congestions-Zustandes an den Kopf und kalte Umschläge auf denselben zu appliciren, zur Stillung des Dur stes eine kalte Limonade zu reichen, mit dem Auftrage, beim Aufhören der Delirien und dem Ausbruche eines allgemeinen Schweisses das kalte Getränk und die kalten Umschläge sogleich zu beseitigen, und den Schweiss durch lauwarmes Getränk aus einem *Infusum flor. Verbasci* und gelinde Körperbedeckung zu unterhalten. Bald nach Anlegung der Blutegel und der reichlich erfolgten Blutentleerung ward der Kranke ruhiger und die beinahe zwei Stunden währende brennende trockene Hitze löste sich in einen allgemeinen Schweiss auf, der 7 Stunden lang anhielt, wobei sämmtliche lästige Erscheinungen sich verloren, der Kranke mehrere Stunden ruhig schlief, und bei seinem Erwachen am 18. November ausser einiger Abgeschlagenheit und einer geringen Spannung in der Magengegend nichts Krankhaftes spürte, so dass er nur auf mein Zureden das Bett noch diesen Tag zu hüten verhalten werden konnte. Ich verordnete ein *Decoctum radic. Graminis cum Sale ammoniaco*, empfahl eine zweckmässige Diät und wartete, ob nicht ein fernerer Anfall kommen werde. Doch kam weder am 3. noch am 4. Tage ein solcher und der Patient, frei von jeder Beschwerde, ging seinen Geschäften wieder wie gewöhnlich nach, als er am 24. November um 9 Uhr Abends genau um dieselbe Stunde, wie 8 Tage zuvor, plötzlich von einer Kälte, die eben so lange, wie das erste Mal anhielt, mit darauf folgender Hitze und grosser Unruhe befallen wurde, die endlich mit einem siebenstündigen allgemeinen Schweisse endete. Ich sah nun meine *Diagnose* bestätiget, liess daher während des Paroxysmus das jedem *Stadio* angemessene *Régime* beobachten, und erst nach Beendigung des Anfalles am andern Tage, wo der Kranke über nichts als über etwas Mattigkeit und Spannung in der Milzgegend klagte, untersuchte ich den Unterleib, und fand in jener Gegend wieder mehr Anschoppung mit deutlichem Gefühle eines stumpfen Schmerzes bei etwas stärkerer Berührung. Ich verordnete wieder ein *Decoctum rad. Graminis* mit Salmiak

und *Aqua Laurocerasi*, so wie äusserlich die Applicirung der erweichenden *Cataplasmen* in der Milzgegend. Nach dreitägigem Gebrauche dieser Mittel war die Anschoppung fast ganz beseitigt, und da die Witterung trocken und heiter war, so liess ich den Patienten nun im Freien öfters Bewegung machen, wobei doch obgenannte Arznei innerlich bis zum 29. November gereicht wurde. Am 30. ging ich zum Gebrauche des *Sulfas Chininae* über, wovon ich alle 3 Stunden zwei Gran mit 5 Gran *pulv. rad. Serpentariae* uud 10 Gran Zucker auch noch den folgenden Tag am 1. December bis um 8 Uhr Abends, also eine Stunde bevor der *Paroxysmus* seinem bisherigen Typus gemäss kommen sollte, reichen liess. Der Anfall blieb richtig um 9 Uhr aus, der Patient begab sich um die zehnte Stunde zu Bette, schlief bald ein, und ganz ruhig bis um 1 Uhr nach Mitternacht, wo er erwachte, ein Frösteln über den Rücken fühlte, dem bald Hitze mit darauf folgendem Schweisse folgte. Dieser Paroxysm war gelinde, und von so kurzer Dauer, dass binnen zwei Stunden der ganze Anfall vorüber war. Am 2. December verordnete ich ein *Decoctum cortic. Chinae fusc.*, welches am 3. und 4. December noch repetirt werden musste, liess dann zwei Tage keine Arznei, am 7. December aber wieder die frühern Chinin-Pulver alle 3 Stunden bis zur achten Abendstunde des 8. Decembers fortwährend reichen, worauf der *Paroxysmus* gänzlich wegblieb, und der Kranke ohne weitern Anstand genas.

Über die Ausziehung der Zähne in der Richtung ihrer Längenachse mit einer neuen hebelähnlich wirkenden Zange. Von Ludwig Puppi, Doctor der Medicin und Chirurgie, Operateur, in Padua.

Die Ausziehung der Zähne in der Richtung ihrer Längenachse wurde von jeher von wissenschaftlich gebildeten Wundärzten beabsichtigt, und wir finden die ersten Bestrebungen dafür schon im Jahre 1314, in welchem Johann von Gaddesden die Ausziehung schmerzhafter und beweglicher Zähne von un-

ten nach aufwärts bei der untern, und von oben nach abwärts bei der obern Kinnlade empfahl. Diese Vorschrift fand auch sofort Anwendung an den Schneide-, Eck- und den ersten Mahlzähnen, bei denen man sich verschiedener Zangen bediente; bei den übrigen Mahlzähnen jedoch entsprachen die ausgesonnenen Instrumente den Erwartungen nicht. Als Beweis dafür gilt, dass eine Menge derselben erfunden und wieder verworfen wurden, so eine Art von englischem Zahnheber, der Pelican, die Werkzeuge von Dyer, Simpson, John, Whitford, die Odontagra von Reece, die Dentarpagra, die verschiedenen Gattungen von Hebeln, der Überwurf, der Geisfuss und zahlreiche andere, deren Aufzählung fruchtlos ermüden würde. Allen Bedürfnissen schien nun der im 18. Jahrhundert erfundene englische Schlüssel zu genügen; man rühmte an ihm den Vortheil, den Stützpunct über dem auszuziehenden Zahne selbst gewinnen zu können, und seine Anwendbarkeit in mehr Fällen, als die der übrigen Instrumente. Einige Zeit hindurch genügte der englische Schlüssel, und man schwieg über die Nothwendigkeit eines bessern Behelfs, bis vor einigen Jahren ein Wundarzt in Vicenza ein (meines Wissens bisher noch nirgends beschriebenes) Instrument erfand, welches im Wesentlichen aus zwei Blättern bestand, die charnierähnlich unter einander verbunden waren, und an deren vorderem freien Ende das obere, zangenähnlich geformte so weit vorragte, als zur Fassung des Zahnes erforderlich war; durch eine (mir nicht näher bekannte) Vorrichtung wurde nach der Fassung des Zahnes das obere Blättchen vom untern weggedrängt und so der Zahn in der Richtung seiner Längenachse auszuziehen versucht. Im verflossenen Jahre liess der Hr. Regierungsrath Prof. Dr. Edler von Wattmann eine Zange verfertigen, welche, mit nach der Seite beweglichem gekrümmtem Schnabel versehen, am Schlusse einen Stützpunct von Holz besass, um diesen nach Erforderniss auf den dem auszuziehenden benachbarten Zahn zu stellen. Waren auch mit diesen beiden Instrumenten bedeutende Fortschritte gemacht, so war dem Zwecke doch nicht vollkommen entsprochen, und sie spornten mich an, auch selbst auf ein neues Instrument zu sinnen.

Da der englische Schlüssel heuzutage noch immer sehr

beliebt ist, so kann ich nicht umhin, auf einige seiner Nachtheile im Gebrauche aufmerksam zu machen, welche mein neues Instrument nicht theilt. Alle Verbesserungen und Modificationen, die wir vom englischen Schlüssel besitzen, zielen darauf hin, seine Anwendung bequemer und leichter zu machen; gleichwohl bleiben folgende Mängel mehr oder minder: 1) Um den Zahn zu fassen und auszuziehen, fehlt auch beim geübtesten Operateur die Anwendung der Kraft nach einer Seite; die Führungslinie, in der ausgezogen wird, ist eine mehr oder minder gekrümmte, und wenn auch der Schlüssel vor dem Pelican den Vorzug besitzt, dass er nur auf den zu entfernenden Zahn allein wirkt, so ergibt es sich 2) doch häufig, dass derselbe an seinem Halse oder an seiner Krone gebrochen wird. 3) Obwohl gelehrt wird, es solle der Bart des Schlüssels an den Hals des Zahnes angesetzt und gleichzeitig mit der drehenden Bewegung des Schlüssels auch in der Richtung der Zahnachse gehoben werden, so geschieht es doch gar nicht selten, dass der Haken oder der Bart sich verschieben, ersterer namentlich auf Zahnfleisch oder Zahnfächerrand fallend, bei Anstrengung des Chirurgen Verletzungen eines oder des andern, oder doch mindestens eine oft empfindliche Erschütterung des Kranken verursacht, während der Schlüssel unverrichteter Sache aus dem Munde fährt. 4) Dass in diesem Falle dergleichen Verletzungen oft zu Krankheiten Veranlassung geben, wozu der Keim in den Individuen bisher regungslos gelegen ist, und fortan gelegen wäre, weiss jeder Arzt. 5) In vielen Fällen lässt sich der fünfte Mahlzahn nicht entfernen, da jedem Instrument der Zugang des engen Raumes halber versagt ist. 6. Kennt jeder Zahnart die Unbequemlichkeit des Schlüssels, wenn man damit den Zahn nun wirklich gehoben und locker gemacht hat, er aber noch im Zahnfächer theils, theils auch am Zahnfleische haftet; eine gerade Zange muss jetzt noch angewendet werden, um mit gehöriger Schonung den losen Zahn zu nehmen, weil der Schlüssel am beweglichen abgleitet. Die Mängel des vicentinischen und des vom Herrn R. R. von **Wattmann** empfohlenen Instrumentes beruhen darauf, dass man beim Ausziehen den zu entfernenden Zahn an seinen Nachbar anstemmt und desshalb bisweilen den vordern oder den

hintern nutzlos lockert oder gar verletzt — ein Übelstand, der von geübter Hand freilich nicht zu besorgen steht.

Beschreibung des neuen Instrumentes (S. Tafel I). Dasselbe besteht aus einer Zange mit nach den Seiten beweglichen Branchen (*A*, *B*, *C*), hinter dem Schlusse (*D*), welcher einfach und nicht gefenstert ist, finden wir die Branche *C* gefenstert und zu diesem Zwecke etwas massiver gearbeitet; in diesem Fenster bewegt sich ein auf der äussern Fläche gezähntes Blatt (*F* von Stahl) perpendiculär auf und ab, und ist nach oben mit einem Knöpfchen versehen, um durch das Fenster des Zangenarms nicht durchzugleiten; nach unten ist an dieses gezähnte Blatt ein Plättchen (*E E*) auf einer Schraube (*a*) dergestalt befestigt, dass man dasselbe nach einer oder der andern Seite etwas drehen, oder mit mehrern Drehungen auch entfernen kann. Dieses Plättchen besteht aus einer obern stählernen und einer untern von Horn gearbeiteten, nicht eingekerbten Schichte, und hat eine Gestalt wie bei *E E* oder wie bei *E 2 E 2*, um mehreren Zwecken zu genügen. Der Zangenarm *C* ist nicht nur unten am Ende des Griffes durchlöchert, sondern auch an der Stelle des Fensters; hier geht die cylindrische Grube im Zangenarm weiter nach vorne, als die vordere Wand des Fensters selbst. In diese Löcher ist die Vorrichtung *G G H H* gesteckt, welche aus einem Griff von Horn *G G* besteht, auf dem ein cylindrischer Stahlstab *H H* befestigt erscheint. Dieser Stahlstab ist vorne von *H* bis *I* mit Zähnen *b b* versehen, welche genau denen des Blattes *F* entsprechen; in der Strecke *c* läuft dieser Stab noch ungezahnt in der oben erwähnten Grube der vordern Fensterwand und gibt dem gedachten Zahnrade Festigkeit; hinter *I* ist der Stab wieder platt.

Um mit diesem Instrumente zu operiren, führe man mit der linken Hand dasselbe mit geschlossenen Armen in die Mundhöhle bis über den auszuziehenden Zahn, während das Plättchen *E E* so gestellt wurde, dass es unmittelbar an dem Zangenarme anliegt und auf dem Zahnbogen vor dem Zahne ruht; man öffnet nun die Arme der Zange, fasst mit dem Schnabel von beiden Seiten den Hals des Zahnes, drückt mit derselben Hand die Griffe der Zange so fest zusammen, als nöthig ist, um den Zahn genügend zu fixiren; nun fasst man mit der rechten

Hand den Griff *GHG* und macht eine drehende Bewegung dergestalt, dass die Zange und mit ihr der gefasste Zahn gehoben werden, während das Plättchen *EE* auf dem Zahnbogen unverrückt aufliegt und für diesen hebelähnlichen Zug den festen Punct abgibt. Eine $^3/_4$ Achsendrehung genügt in der Regel, um den Zahn aus seinem Fächer zu heben. Sollte das Plättchen *EE* nicht auf die Mitte der Zahnkronen fallen, um zum Stützpunct genau zu dienen, so bedarf es entweder nur einer kleinen Wendung des Instrumentes selbst, oder aber einer geringen Fortschiebung mit dem Zeigefinger am Plättchen, um es genau aufzustellen. Der Druck an den beiden Zangenarmen mit der linken Hand, um den Zahn fest genug zu fassen, muss im geraden Verhältnisse stehen zur Gewalt, womit die rechte Hand den Griff *GHG* dreht. Um sich hierin Übung zu verschaffen, rathe ich, entweder am Leichname Versuche anzustellen, oder einen Nagel mit starkem Kopfe in ein Bret zu schlagen, und sodann denselben mit diesem Instrumente herauszuheben, was am leichtesten geschehen kann.

Wenn die Zahnkrone so weit zerstört erscheint, dass sie nicht zu fassen ist, so wird es leicht seyn, die Schraube von Lautenschläger (s. Ott's Instrumenten- und Verbandlehre Tab. XVII. Fig. 30), angepasst der Grösse des Zangenschnabels in den Stumpf einzusenken, und mit derselben diesen auszuziehen, indem man die Schraube gleich dem Zahne hebt. Um die Schraube in den Stumpf einzudrehen, dient die Zange ohnehin selbst auch.

Sollten mit Ausnahme des noch zu nehmenden, alle Backenzähne, ja auch die Augen- und Eckzähne, und sogar ein äusserer Schneidezahn fehlen, so wird dieses Instrument gleichwohl noch Anwendung finden können, weil das hinreichend lange Stützplättchen *EE* hinreicht, um auf einem äussern Schneidezahn auch noch aufzuliegen. Fehlte aber auch dieser, was bei hohem Alter und dyskrasischen Subjecten (auch nach heftiger Hydrargyrose) sich ereignet, und steht der Backenzahn allein da, so zieht man ihn auch ohne Stützpunct leicht, eben weil ringsum alle Zahnfächer eingesunken sind, und sein Fächer nicht mehr so tiefe Wurzeln fasst.

Da der Zangenschnabel ungemein kurz ist, und füglich

kürzer nicht seyn könnte, so lässt sich auch der Weisheitszahn leicht fassen und entfernen, wie ich das selbst schon einigemale gethan habe, ohne die Zahnkiefer stark auseinanderzuziehen. Dass hiebei mit mehr Leichtigkeit und Schnelligkeit, so wie mit mehr Sicherheit und weniger Schmerzhaftigkeit vorgegangen werde, als mit jedem andern Instrument, steht ausser Zweifel.

Nach meinem Erachten ist durch das eben beschriebene Instrument einem wesentlichen Mangel in der Zahnheilkunde abgeholfen; man operirt dabei mit wenigeren Instrumenten sicherer, ohne so empfindliche Schmerzen, die von den Kranken so gefürchtet werden, und insbesondere schont man den Zahnfächer weit mehr, als mit jedem andern Instrumente. Möchten doch alle Zahnärzte an Vereinfachung ihrer Instrumente in diesem Sinne denken, um theils den umherziehenden, theils den fixen Charlatanen in den Weg zu treten, welche seit dem Mittelalter gerade diesen Theil der Heilkunde auf die schnödeste Weise ausbeuten. Dann wird man auch nicht anstehen, die odontologischen Operationen eben so achtungsvoll unter die chirurgischen zu zählen, als das gegenwärtig mit dem Aderlasse, dem Schröpfen, der Moxa u. s. w. geschieht.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Obliteration der unteren Hohlader; filamentose Verstopfung eines Theiles der Becken- und Schenkelstämme; supplementäre venöse Circulation.

Von Dr. Gely.

Gérard, ehedem Matrose, 48 Jahre alt, starken Körperbaues, sanguinischen Temperamentes, erlitt im Winter 1823, als er auf einem Kriegsschiffe diente, an beiden unteren Gliedmassen Frostbeulen und varicöse Ausdehnungen, von welchen er im Hospitale zu Rochefort in so weit befreit wurde, dass er bis zu Ende seiner Capitulation fortdienen konnte. Nach Hause gekehrt, nahm er bald wieder Dienste auf

einem Negerschiffe, und zog sich daselbst eine bei den Negersclaven gewöhnliche Hautaffection zu, welche ihn lange ans Bett fesselte wegen der Geschwüre und Abscesse, die an seinen Füssen und Schenkeln sich einfanden. Während dessen gewannen seine Varices an Umfang, verbreiteten sich innerhalb fünf Monaten bis über den Unterleib, an dessen rechter Gegend sie besonders hervortraten, auch stellten sich wiederholte Excoriationen und oedematöse Anschwellungen der Füsse ein. Zu Ende Winters 1838 wurde Patient in das Hôtel Dieu zu Nantes aufgenommen. Die nunmehrigen Symptome waren: Hinfälligkeit, Fieber, Anasarca und Ascites. Ihre rasche Zunahme erschöpfte bald die schwachen Lebenskräfte, und der Kranke erlag nach einigen Wochen unter Erscheinungen namhafter Kreislaufstörung.

Autopsie. Die Varices eingesunken, das umgebende Zellgewebe verdichtet, granulös, allenthalben seröse Infiltration. Die oberflächlichen Venen der unteren Gliedmassen namhaft ausgedehnt, zumal in der Richtung von unten nach oben und in der Bauchgegend, doch an der rechten Unterleibsseite weit bedeutender als an der linken, und mit einem Aste der Mammaria externa, der auch stark und besonders rechter Seits angelaufen war, anastomosirend. Die Vena epigastrica der rechten Seite erschien dünner als im Normalzustande, die linke aber mehr dilatirt, in der Nähe der Schooss von der Dicke des kleinen Fingers, gegen den Nabel wieder um $^1/_3$ dünner, sie folgte im Ligam. suspensorium hepatis genau der Spur der Nabelvene und endete in den Sinus der Pfortader, welcher auf die Dicke einer Schreibfeder reducirt war. — Die Venae femorales, die iliaca externa und interna rechter Seite waren in ihrem ganzen Verlaufe sehr verengt, mit vielen Fäden umgürtet, und wohl um's Zehnfache dünner als die gleichen Gefässe linkerseits. Diese Umgürtungen vermehrten sich gegen die Vena cava hin, welch letztere, von ihnen besonders stark umgeben, einer fibrös-cartilaginösen Schnur glich, doch weiterhin wieder frei wurde, obgleich stark verengt. Diese Verengerung nahm nach aufwärts wieder ab, so dass die Vene am rechten Herzohr wieder von normalem Kaliber erschien. Die Hodenvenen waren ebenfalls stark ausgedehnt; die rechte erhielt nahe bei der Symphysis sacro-iliaca einen inneren Beckenast, worauf sie einen dreifachen Umfang gewann, bis zu ihrer Einmündung in die Nierenvene; die linke Hodenvene, gleichfalls sehr voluminös, inserirte sich in die Vena cava unmittelbar ober der Nierenvene. — Die beiden Nierenvenen waren sehr umfangreich, rechts ein abnormer Ast, der sehr geschlängelt war, unter der Renalvene in die Vena cava mündete, und andererseits nach abwärts mit der begleitenden Vene des Cruralnerven sich fortsetzte, stark dilatirt war, die tiefe Femoral-Circulation bewerkstelliget zu haben scheint, und nach innen einen tiefen Ast zum Plexus venosus lumbo-vertebralis entsendete, (folglich in das System der Vena Azygos) der in die Wirbelsäule durch

ein Verbindungsloch sich verlor. Die Venen des Zwerchfelles, der Weichen, der Rippenzwischenräume, die Azygos und Halbazygos dicker als gewöhnlich, die Azygos insbesondere kleinfingerdick. — Die Pfortader sehr erweitert, ihr Sinus stark dilatirt, sonst ihre Wände normal, die Venae hepaticae ebenfalls ausgedehnt. — Das Herz hypertrophirt, alle Höhlen desselben erweitert. Im Gewebe der Aorta und um die Aortamündungen, so wie um jene der Ventrikeln Knochen-Concremente. — Die Leber umfangreich, von schwarzem Blute strotzend, das bei jedem Einschnitte hervorrieselte; die Gallenblase voll dichter, zäher Galle; die Bauchhöhle bei zwei Pinten gelblichen Serums enthaltend. — Das Blut überall schwarz, flüssig, ausgenommen in den superficiellen Venenwindungen, allwo es fest geronnen war, und ohne Spur von Weiche im Centro, gleich dem bei Anevrysmen.

Die Supplementar-Circulation fand demnach hier im Falle Statt, durch die Mammaria externa in die Achselvene, und von da in die Cava superior; in der Tiefe mündete die Saphena in die Cava inferior und den Plexus lumbo-vertebralis, so wie auch noch in die epigastrica, von da in den Sinus der Pfortader durch die Nabelvene. Das auf diesem Wege kreisende Blut kam zur Leber, doch gelangte es nicht eher in den allgemeinen Kreislauf durch die Venas hepaticas, bis es den Weg zurückgelegt, welchen das Abdominal-Venen-Blut verfolgt.

Die Oeffnung der einen Vena epigastrica in die Umbilical-Vene, und die sehr starke Erweiterung der Vene dem Cruralnerven entlang, die sich in die Vena cava inferior ergoss, sind Anomalien, welche diesen Krankheitsfall besonders auszeichnen. (Journal de la Section de Médecine de la Société académique du Département de la Loire inférieure et Gazette médicale 1840 Nr. 45.) Rosas.

Durchbohrendes Geschwür der Valvula mitralis.

Von Dr. Bonamy.

Denian, Stallknecht, 24 Jahre alt, trat ins Hôtel-Dieu den 19. Februar 1840. Er klagte über seit einer Reihe von Jahren jeden Winter sich erneuernden Lungenkatarrh, doch schien Trunksucht alle seine bisherigen Leiden veranlasst zu haben. Sein Husten währte seit Januar, und der Kranke hatte zeitweise Anfälle von intermittirendem Fieber. Er sah blass aus, war gedunsen und der Unterleib enthielt eine ziemlich grosse Quantität Serum. Der Puls war langsam, der Husten häufig, der Auswurf reichlich, und ähnelte einer Gummi-Auflösung. Der Herzschlag zeigte sich mässig, das Geräusch desselben normal trocken, ohne pathologische Anzeichen. Patient schwitzte wenig, litt nicht an Diarrhoe, wohl aber an starken, mitunter bis zur Orthopnoe

sich erhebenden Athmungsbeschwerden. Das Hautorgan war serös infiltrirt, der Kranke missmuthig. Kurze Zeit nach seinem Eintritte ins Krankenhaus gewahrte man die Unregelmässigkeit seiner Herzschläge und seines Pulses; je drei ziemlich lebhaften Schlägen folgte eine auffallende Intermission. Dieser Zustand währte mehrere Monate hindurch ohne andere Veränderung, als vermehrte seröse Anhäufung in Haut und der Unterleibshöhle, welche, nachdem sie den sonst wirksamsten Arzneien lange getrotzt, nach Aussetzung aller Mittel auf Eintreten einer sehr starken Diurese fast vollkommen wich, doch einige Tage später wiederkehrte, und bis zum Tode, der am 29. October 1839 erfolgt war, andauerte.

Section. Das Herz klein, obgleich dessen Wände von enormer Dicke. Seine rechten Höhlen enthalten schwarzes, halbgeronnenes Blut, der linke Ventrikel einen kleinen faserigen Klumpen, das linke Herzohr dagegen ist mit einem sehr grossen Klumpen ausgefüllt, dessen Untertheil der oberen Partie der Mitralklappe adhärirt. Nach Trennung dieser Adhärenz erscheint eine Durchbohrung der Klappe an der Stelle, wo sie den Ursprung der Aorta deckt. Diese Durchbohrungsstelle ist fast rund, von 7 Millimeter Durchmesser, die Ränder umgestülpt, von der Seite des Herzohrs mit kleinen, venerischen Wucherungen ähnlich aussehenden Auswüchsen bedeckt. Die Stelle dieser Oeffnung und die aufgeworfenen Ränder an der Herzohr-Seite zeigen, dass Blut vom Ventrikel ins Ohr dringen musste. Der Klumpen, der am Umfange der Perforation festsass, hatte ein missliches Ansehen, war gebildet durch granulöse Fibrinmasse, grau-rosenröthlich, ähnlich Geschwüren mit speckigem (grisâtre) Grund. (Eben daher.) Rosas.

Merkwürdige Intus-susception bei einem sechsmonatlichen Kinde.

Mitgetheilt von H. B. Burford in London.

Ein am 6. Februar 1839 gebornes, gesundes und sehr stark gebautes Kind litt in einem Alter von 4 Wochen an leichten Fieberzufällen, die aber bald beschwichtigt wurden. Als das Kind 3 Monat alt war, hatte die Mutter einen sehr heftigen Anfall eines biliösen Leidens (severe bilious attak), der ihre Kräfte so sehr herabsetzte, dass sie, da auch die Quantität ihrer Milch abnahm, das Kind einer Amme übergab, die zugleich ihr eigenes Kind säugte. Diese Person schien ein ganz besonderes Vertrauen in das sogenannte Castor-Oehl (castoroil) bei Kinderkrankheiten zu setzen. Denn nach ihrer eigenen Angabe erhielt das Kind, sobald es schrie, verstopft war, oder an Durchfall litt, oder

von Blähungen geplagt wurde, jedesmal das Castor-Oehl. Als endlich das Kind bei jedesmaliger Leibesöffnung sehr stark schrie, ward die Dosis des Oehles erhöht. Am 10. August nahm die Mutter das Kind von der Amme zu sich nach Hause. Es hatte am Nachmittag desselben Tages eine natürliche Oeffnung; diess war aber die letzte, obwohl das Kind bis zum Morgen des 14. lebte. Als Burford dasselbe am Morgen des 11. sah, fand er es ganz verfallen, und das mit der Leibesöffnung Abgegangene war reines Blut mit wenigem Schleim, zeigte aber keine Spur eines natürlichen Faecalstoffes. Eine beruhigende alcalinische Mixtur nebst Stärkeklystieren wurden angeordnet. Diese konnten aber nicht fortgesetzt werden, theils weil sie nach der Aeusserung der Amme gar nicht eindringen konnten, theils weil jeder neue Versuch mit denselben grosse Schmerzen zu verursachen schien. Das Kind erhielt mit Wasser verdünnte Milch und etwas Semmel (welches aber jedesmal allsogleich ausgebrochen wurde), und als in der Nacht vom 12. die Kräfte immer mehr sanken, so wurde etwas Wein mit Wasser verabreicht. Am 13. schien das Kind etwas besser, am Morgen des 14. aber trat der Tod ein.

Bei der am folgenden Tag gemachten Leichenöffnung fand Burford nach Eröffnung der Unterleibshöhle die Gedärme sehr aufgetrieben, und so ausgedehnt wie in Fällen von durchbohrtem After, jedoch mit dem Unterschiede, dass nur die dünnen Därme sichtbar waren. Keine Spur von Omentum, von Blinddarm, oder Colon war zu sehen. Nach Unterbindung der beiden Enden der dünnen Därme wurden diese bei Seite gelegt, und man fand das Rectum und die Sförmige Flexur ausserordentlich erweitert und mit einer soliden Masse angefüllt. Auch die abgeschnittene Portion des Ileums, welche von dem bei Seite gelegten dünnen Gedärme übrig blieb, war mit jener festen Masse in Verbindung. Nach Aufschlitzung des Mastdarmes entdeckte man, dass die eben erwähnte, in ihm fest eingesenkte Masse aus dem Omentum, aus dem Blinddarm, mit seinem Wurmfortsatze, und einem kleinen Theil des Ileums bestehe. (Lancet 1840 Octob. Nr. 6. p. 189.)

Beer.

Pemphigus Neonatorum.

Von Dr. Löwenhardt, practischem Arzte in Prenzlau.

Frau M., 33 Jahre alt, Mutter von 4 gesunden Kindern, liess Dr. L. wegen Zögerung des bereits vor einem Tage begonnenen Geburtsgeschäfts zu Hülfe rufen. Die Untersuchung zeigte kein mechanisches Hinderniss der Geburt, der Kindskopf stand schon im kleinen Becken, und einige Scrupelgaben Mutterkorn reichten hin, die We-

hen zu verstärken, die bald ein lebendes Mädchen zur Welt förderten. Dieses aber war, besonders am Oberkörper, den behaarten Theil des Kopfes nicht ausgenommen, mit einer Menge von Blasen von der Grösse einer Erbse bis zu der einer Vietsbohne, welche mit einem röthlichen Rande umgeben, und einer gelblichen limpiden Feuchtigkeit gefüllt waren, besetzt. In den Zwischenräumen waren an mehreren Stellen eingetrocknete Blasen zu erkennen. Das Kind schrie zwar viel, zeigte aber ausser grünen Stühlen nichts bemerkenswerthes. Während die schon vorhandenen Blasen zusammenfielen und abtrockneten, bildeten sich neue; diese breiteten sich über den Rücken, den Leib und die unteren Extremitäten aus, und durchliefen hier denselben Process. Nach sechs Wochen konnte das Kind als hergestellt betrachtet werden. (Casper's Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. J. 1840. Nr. 48.)

Aitenberger.

Ueber das Betupfen des Holzbocks (Ixodes ricinus) in der Haut und des aus dem After hängenden Bandwurmes mit Blausäure zur Tödtung derselben.

Von Dr. Löwenhardt in Prenzlau.

Dr. L. hatte häufig Gelegenheit, den Holzbock als Schmarotzerthier auf der Haut des Menschen zu beobachten. Er sah ihn meistens bei Kindern, die ihn aus einem Kieferwalde mit heimgeführt hatten, als eine pralle, bläuliche Blase, fast wie eine stark gefüllte Linse, über der Haut des Körpers hervorragen. Der Vorderkörper des Thieres hat sich gewöhnlich in die Haut eingesogen, während diese ringsumher in der Grösse eines Silbersechsers roth und fest ist. Zuweilen hat sich die Zecke so tief in die Haut hineingebohrt, so dass man auf der Oberfläche nur eine kleine blaurothe Stelle, das Hintertheil des Thieres, wahrzunehmsn im Stande ist. Die Versuche, mit Baumöhl dasselbe herauszutreiben, misslangen fast immer; die Blausäure hat Dr. Löwenhardt noch nicht angewendet, erwartet aber, auf die Beobachtungen von Dr. Bennewitz bauend, davon guten Erfolg; übrigens ist auch ihm die Art, wie dieser das Umdrehen eines so fest sitzenden Schmarotzers um die Axe bewerkstelliget, keineswegs einleuchtend. (Referent glaubt, dass dort, wo dieses Umdrehen zu Stande kommt, die Blausäure überflüssig, in den übrigen Fällen aber wahrscheinlich fruchtlos sey.) Dr. L. entfernte das Thier bisher immer auf folgende Weise: er schneidet das Hintertheil, so weit es über die Haut hervorragt, mit einem scharfen Messer ab, schiebet darauf die Spitze

desselben neben dem Vordertheil ein, und hebet ihn, den Griff des Messers senkend, aus der Haut empor. Bei ganz in der Haut verborgenen Thieren fällt das erste Moment weg, und beim zweiten geht er nur noch tiefer mit dem Messer. (Ref. entfernte auch auf dieselbe Weise ganz und schnell eine schon sehr tief eingesogene Zecke.) — — Das von einem andern Arzte in einem Journale empfohlene Bestreichen des aus dem After heraushängenden Bandwurmes mit Blausäure zur Tödtung desselben hat Dr. Löwenhardt dreimal ohne Erfolg versucht. Er erzählt die drei Fälle, bei denen er jedesmal den theils zufällig aus dem After hervorgetretenen, theils durch Arzneimittel hervorgetriebenen Bandwurm mit Ittner'scher Blausäure bestreichen liess, derselbe aber immer, sobald man den Versuch machte, ihn herauszuwinden, am After abriss. (Casper's Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. Jahrg. 1840. Nr. 48.

Aitenberger.

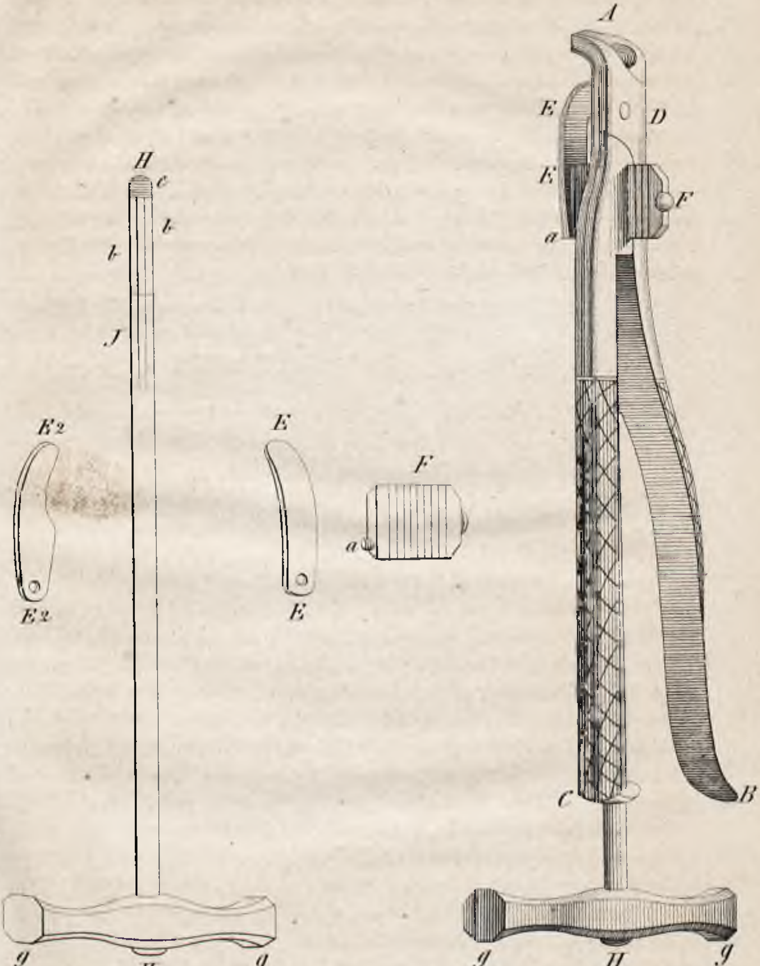
3.

Notizen.

Auszeichnung. Seine k. k. Majestät haben den Herrn k. k. Rath, Medicinä-Doctor und Professor der Pathologie und Pharmacologie an der Wiener Hochschule, Stanislaus Töltényi, in den ungarischen Adelstand allergnädigst zu erheben geruht.

Ehrenbezeigungen. Die k. k. vereinigte Hofkanzlei hat dem Professor der Anatomie an der Prager Hochschule, Med. Dr. Joseph Hyrtl, das Diplom von der physicalisch-medicinischen Gesellschaft zu Erlangen, und jenes von der Gesellschaft für Natur- und Heilkunde in Dresden, — und dem ausübenden Arzte zu Carlsbad, Med. Dr. Leopold Fleckles, das Diplom eines correspondirenden Mitgliedes von der naturforschenden Gesellschaft des Osterlandes zu Altenburg, anzunehmen gestattet.

Sterbefall. Den 15. December 1840 starb zu Grätz der Med. Dr. Lorenz Chrisanth Edler von Vest, k. k. Gubernialrath, Landes-Protomedicus und Sanitäts-Referent, wie auch Director der medicinisch-chirurgischen Studien daselbst, Mitglied mehrerer gelehrten Gesellschaften, im In- und Auslande rühmlich bekannt.


H
c
b
b
J
E2
E2
g
H
g
E
E
F
a
A
E
D
E
F
a
C
B
g
H
g

Literarischer Anzeiger vom Jahre 1840.

(Die hier angeführten Schriften sind entweder gleich vorräthig oder können durch Braumüller und Seidel (Sparcassa-Gebäude) bezogen werden.)

Albers (*Dr. Joh. Friedr. Herrm.*, ausserordentl. Prof. der Med., pract. Arzte in Bonn), Beobachtungen auf dem Gebiethe der Pathologie und pathologischen Anatomie. Gesammelt etc. 3 Th. gr. 8. (XXIV u. 196 S. mit 1 lit. Tafel). *Bonn*, bei *König*. Geh. (1 Thl. 6 gr.)

Albert (*Dr. N.*, Landgerichts-Arzt in Euerdorf), Kurzgefasstes, vollständiges Handbuch der gerichtlichen Thierheilkunde u. Veterinär-Polizei. 1. Thl. gr. 8. (XV und 302 S.) *Hanau*, bei *König* in Commission. Geh. (n. 1 Thl.)

Analecten für Frauenkrankheiten, oder Sammlung der vorzüglichsten Abhandlungen, Monographien, Preisschriften, Dissertationen und Notizen des In- und Auslandes über die Krankheiten des Weibes u. s. w. Herausgegeben von einem Verein practischer Aerzte. 2. Bd., 4. Heft. Mit 1 lit. Tafel. gr. 8. (VIII u. S. 481 bis 632 Schluss.) *Leipzig*, bei *Brockhaus*. Geh. (n. 16 gr.)

Arnold (*W.*), *A practical treatise on the bilious remittent fever, its history, causes, effects and treatment, with experiments.* 8. *Edinburgh.* (10 sh.)

Arnold (*Joh. Wilh.*, Dr. der Med. und Prof. der Med. zu *Zürich*), Das Erbrechen, die Wirkung und Anwendung der Brechmittel. gr. 8. (XI u. 403 S.) *Stuttgart*, bei *Balz*. Geh. (1 Thl. 12 gr.)

Beiträge zur gesammten Natur- und Heilwissenschaft, herausgegeben von *Wilh. Carl Weitenweber*, Med. Dr. u. pract. Arzte in *Prag*. 4. Bd. 3. Heft. gr. 8. (S. 257—372 Schluss; mit 3 lith. Taf. in gr. Halbfol.) *Prag*, gedr. bei *Th. Tabor* (*Kronberger* u. *Rziwnatz* in Comm.) Geh. (n. 20 gr.)

— 5. Bd. 1. Heft. Mit 1 Steindrucktafel. gr. 8. (S. 1—144.) Ebendaselbst. (*Leipzig*, bei *Schulz* u. *Thomas* in Comm.) Geh. (n. 1 Thl.)

Bibliothek der Vorlesungen u. s. w. über Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe, bearbeitet u. redigirt von Dr. *Friedr. J. Behrend*. Nr. 100. *Charles J. B. Williams* Vorlesungen über die Krankhei-

ten der Brust. Deutsch bearbeitet unter Redaction von Dr. *Friedr. J. Behrend.* Mit eingedruckten Abbildungen. 4 Lief. gr. 8. (S. 289 bis 384.) *Leipzig*, bei *Kollmann.* Geh. (Subscr. Preis 8 gr.)

Bibliothek der Vorlesungen u. s. w. über Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe, bearbeitet u. redigirt von Dr. *Fried. J. Behrend.* Nr. 101. Vorlesungen über specielle Pathologie und Therapie u. s. w., von Prof. Dr. *John Elliotson*, deutsch bearbeitet unter Redaction von Dr. *Friedr. J. Behrend.* 6 Lief. gr. 8. (S. 481 bis 576.) *Leipzig*, bei *Kollmann.* Geh. (Subscr. Preis 8 gr.)

— Nr. 102. Vorlesungen über das Nervensystem und seine Krankheiten von *Magendie.* Aus dem Französischen übersetzt von Dr. *Gustav Krupp.* 4 Lief. gr. 8. (S. 289—441 Schluss) Ebendaselbst. Geh. (Subscr. Preis 12 gr.)

Bischoff (Dr. Justizrath, Ritter von), Merkwürdige Criminal-Rechtsfälle, für Richter, Gerichtsärzte, Vertheidiger und Psychologen herausgegeben. 4. Band. Nebst alphabethisch geordnetem Sachregister über sämmtliche vier Bände. gr. 8. (VII. u. 463 S.) *Hannover*, bei *Hahn* (2 Thl.)

Bischoff (Dr. Christoph Heinrich Ernst, geh. Hofrath etc. zu *Bonn),* Die Lehre von den chemischen Heilmitteln oder Handbuch der Arzneimittellehre als Grundlage für Vorlesungen und zum Gebrauche practischer Aerzte und Wundärzte bearbeitet etc. 2. Lieferung. gr. 8. (10 S. ohne Pag. XVI. u. 86, 208, 228 S.) mit 4 Tabellen u. 11 S. Register. *Bonn*, bei *Weber.* Geh. (n. 2 Thl. 12 gr.)

Blancaart's (Stephan), Kunstsprache der Medicin und Chirurgie. Ein arzneiwissenschaftliches Handwörterbuch für angehende Mediciner und Chirurgen, nach der *Kühn'schen* Ausgabe bearbeitet und ins Deutsche übertragen von Prof. Dr. *H. C. F. Oertel.* Breit. 8. (213 S.) Grimma, Verlags-Compt. Geh. (21 Gr.)

Brandeis (H. E.), Mémoires et observations pour servir à l'étude et au traitement des maladies mentales (1. fasc.) In 8. (9½ B.). Strassburg, bei *Levrault* (18 gr.)

Canstatt (Dr. Carl, Gerichtsarzt), Handbuch der medicinischen Klinik, verfasst etc. I. Bd. (1. Lief.) gr. 8. (VIII. u. S. 1—180). *Erlangen*, bei *Enke.* (Subscr. Pr. n. 1. Th.)

Carron du Villards (D. Ch. J. F., Prof. der Ophthalmol. zu Paris), Practisches Handbuch zur Erkenntniss und Behandlung der Augenkrankheiten. Aus dem Französischen übersetzt v. Dr. *Jul. G. Schnackenberg*, pract. Arzt und Geburtsh. zu *Cassel.* 1. Bd. Mit 2 lith. Taf. Abbildung (in halb Folio) gr. 8. (XVI u. 368 S.) *Quedlinburg*, bei *Basse.* (1. Th. 12 gr.)

Chomel (A. F.), Eléments de pathologie générale. 3. édit. In 8. (45 B.) *Paris.* (8 Fr.)

Civiale, über die medicinische Behandlung und Verhütung des Steins

und Grieses; nebst einer Abhandlung über die Steine aus Cystin. Herausgegeben und mit einleitenden und erläuternden Bemerkungen versehen von Dr. *C. Hollstein*, ausübendem Arzte zu Berlin. Gr. 8. (XXIV und 482 S.). Berlin, bei *Hayn*. Geh. (2 Th.)

Cretzschmar (*Philipp Jac.*, Dr. Med. pr. Arzt etc.), Beiträge zu der Lehre von dem Leben. I. Th. Das materielle Leben. gr. 8. (LIV u. 466 S.) *Frankfurt a. M.*, bei *Sauerländer*. Geh. (2 Thl. 8 gr.)

Curtis (*John Harrison Esq.*, Ohren-Arzt etc.), Der gegenwärtige Stand der Ohrenheilkunde. Aus dem Englischen. Gr. 8. (31 S.) *Leipzig*, bei *T. O. Weigel*. Geh. (6 Gr.)

Davis (*David D.*), *Elements of obstetric medicine, including the diseases of children. Whith woodcuts. Part.* 1. 8. *London* (10 Sh.)

Dellfs (*D. Wilh.*, Priv. Doc. an der Klinik *Heidelberg*), Die organische Chemie in ihren Grundzügen dargestellt etc. Gr. 8. (X. u. 205 S.). *Kiel*, Univ. Buchh. Geh. (1. Th. 4 gr.)

Devergie, aîné, Catarrhe chronique, faiblesse et paralysie de la vessie. In 8. (10 B.) *Paris* (3 Fr.)

Dictionnaire des Dictionnaires de médecine français et étrangers etc. Livr. 7 — 9 (*Co — Es*). In 8. *Paris*. (Jede Lief. 2 Fr.)

Döbereiner, Handbuch der pract. Pharmacie. Zum Gebrauche bei Vorlesungen und zum Selbstunterrichte für Ärzte, Apotheker und Droguisten. Von Dr. *J. W. Döbereiner*, geh. Hofr. und Prof. zu *Jena*, und Dr. *Franz Döbereiner*, Lehrer der Pharmac. an der Univ. zu *Halle*. 1. Lief. (Umschl. Titel). Gr. 8. (S. 1 — 192), *Stuttgart*, bei *Balz*. geh. (12 gr.)

Edwards (*H. Milne*). — *Histoire naturelle des crustacés, contenant l'anatomie, la physiologie et la classification de ces animaux. T. I—III. In* 8. *Avec planches, Cahier I — III. Paris*. Jeder Bd. Subscr. Pr. 3 Fr. 50 C.)

Ehrmann (*M. S.*, ö. o. Univ. Prof.). Das Neueste und Wissenswertheste aus dem Umfange der Pharmacie und ihrer Grundwissenschaften. Gesammelt und herausgegeben von etc. 5., 6. Heft. gr. 8. (160 S. mit 1 lith. Tafel). Wien, bei *Singer* und *Göring*. 1837—1839. (1 Th. 16 gr.)

Elliotson (*John*), *Human physiology*. 8. *London* (2 L. 2 Sh.)

Ellis (*G. V.*), *Demonstrations of Anatomy*. 8. *London*. 12 Sh.

Ercoliani (*L.*). *Igiene delle spose, ossia Raggionamenti intorno alla gravidanza, al parto, alla lattazione. In* 16. *Brescia* (2 L. 61 C.)

Favrot (*C.*) *Traité élémentaire de physique, chimie, toxicologie et pharmacie. T. I.* In 8. (37 B.) *Paris*. (Beide Bde. 14 Fr.)

Forget (*C. P.*). *Traité de l'entérite folliculeuse* (*fièvre typhoide*). In 8. (54½ B.) *Paris*.

Fuchs (*Conr. Heinr.*, Prof. in *Göttingen*). Die krankhaften Veränderungen der Haut und ihrer Anhänge, in nosologischr und thera-

peutischer Beziehung dargestellt etc. In 3 Abtheilungen. (1. Abtheil. Einleitung und Dermatonosen. — 2. Abth. Dermapostasen. gr. 8. XLIV u. 862 S.). *Göttingen*, bei *Dietrich* (4 Th. 12 gr.)

Gärtner's (Prof. D. von), Tabellarische Darstellung der theoretisch-practischen Geburtshülfe, nach dem Tode des Verfassers herausgegeben und mit den wichtigsten Bereicherungen der neuesten Zeit vermehrt von einem seiner Schüler. I. Theoretischer Theil. 2. Prakt. Theil. gr. Fol. (2 Bogen.), *Rottenburg a. N. Gack.* (14 gr.)

Giraudeau de. S. Gervais, Traité des maladies vénériennes, des affections de la peau et des maladies des organes génito-urinaires etc. 2 *édit.* In 8. (45 B. u. 5 Kupf.), *Paris* (7 Fr.).

Goebel (Dr. C. Chr. Traugott Friedemann, o. Prof. der Chemie etc. an der Univ. zu Dorpat), Handbuch der pharmaceutischen Chemie für Vorlesungen, so wie auch zum Gebrauche für Ärzte und Apotheker etc. 3. ganz umgearbeitete Ausgabe. gr. 8. (XXIV u. 519 S.) *Eisenach*, bei *Bärecke.* (3 Th.)

Graham's Lehrbuch der Chemie. Bearbeitet von Dr. *Julius Otto* (5 bis 7. Lief.) 2. Bd. Mit 83 in den Text eingedruckten Holzschnitten. gr. 8. (S. 1—256), *Braunschweig*, *Vieweg u. Sohn.* Geh. (n. 1 Th. 12 gr.)

Liston, Operative Surgery. 3. *édit.* 8. *London.* (1 L. 2 Sh.)

Mondat (V.), De la stérilité de l'homme et de la femme, et des moyens d'y rémedier. 5 *édit.* In 8. (17 B. 2 Kupfert.) *Montpellier.* (5 Fr.)

Naumann (Dr. *Moriz Ernst Adolph*, o. Prof. d. Medicin an der Univ. zu *Bonn*), *Pathogenie.* Gr. 8. (XXII u. 690 S.) *Berlin*, bei *Rücker* und *Pöchler.* (3 Thl. 18 gr.)

Otto (Carl, Dr. der Medicin etc. *zu Rudolstadt*), Handbuch für angehende Wundärzte. 2. Bd. Physiologie. gr. 8. (127 S.) *Leipzig*, bei *Franke*, geh. (12 gr.)

Paine (M.), Medical and physiological commentaries. 2 Bde. 8. *London* (1 L. 16 Sh.).

Quain (R.), The anatomy of the arteries. With illustrations. Part. 8. *London.* (12 Sh.)

Sembenini (G. B.), Miscellanea sui progressi delle scienze naturali e farmaco-medico-legali. In 8. *Verona.* (5 L. 22 C.)

Velpeau, Leçons orales de clinique chirurgicales, faites à l'hòpital de la charité, recueilliés et publiés par G. Jeanselme. 3 Bde. In 8. *Paris.* (21 Fr.)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften vom Jahre 1840 enthaltenen Original-Aufsätze.

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. Herausgegeben von *Dr. Casper. Berlin*, 1840. Nr. 46—48.

Nr. 46. *Hoppe*, Ueber das spontane Erbrechen nach der Durchschneidung der N. vagi. — *Bermann*, Tödtlich abgelaufene Halsentzündung eigenthümlicher Art. — Vermischtes: 1) *Theveny*, Bad Kreuznach. 2) *E. Schäffer, Gleus*, durch Luftpumpen aus dem Darm geheilt. 3) *Arnoldi*, Wirkung des Meerrettigs, als Zugmittel auf die letzten Brustwirbel gelegt, bei Magenkrampf.

Nr. 47. *Albers*, Ueber den *Pulsus differens* (2. Artikel). — *Eichelberg*, Bemerkungen über eine Nervenfieber-Epidemie. — Vermischtes: 1) *Friese, Mania transitoria*. 2) *Wiesner*, geheilte Wunde der Luftröhre.

Nr. 48. *Wald*, Zur Therapie des Nachtrippers. — *Löwenhardt*, Mittheilungen vom Krankenbette: 3. Können cosmisch-tellurische Schädlichkeiten auf den Foetus im Mutterleibe einwirken, auch ohne dass die Mutter dadurch hervorstechend afficirt zu werden braucht? a) *Pemphigus neonatorum*. b) Verhärtung des Zellgewebes bei einem Neugebornen. 4. Betupfen des Holzbockes in der Haut und des aus dem After hängenden Bandwurms mit Blausäure. Vermischtes: Haemorrhagie nach der Entbindung durch ein eigenthümliches Verfahren gestillt.

Medicinisches Correspondenzblatt des würtembergischen ärztlichen Vereins. Herausgegeben von den DD. *J. T. Blumhardt, G. Duvernoy* und *A. Seeger. Stuttgart*. 1840. Bd. X. Nr. 14—22.

Nr. 14. *Blumhardt*, Merkwürdiger Mord einer Frau durch Erwürgen, auf deren Verlangen von ihrem Manne in unfreiem Zustande verübt.

Nr. 15. Bericht über die Versammlung des würtembergischen ärztlichen Vereins in Stuttgart am 25. Mai 1840.

Nr. 16. Bericht über die Versammlung des würtembergischen ärztlichen Vereins in Stuttgart am 25. Mai 1840. (Schluss.)

Nr. 17. *Zeller*, Zweiter Bericht über die Wirksamkeit der Heilanstalt Winnenthal vom 1. März 1837 bis zum 29. Februar 1840.

Nr. 18. *Zeller*, Fortsetzung des Aufsatzes Nr. 17.

Nr. 19. *Zeller*, Fortsetzung des Aufsatzes Nr. 17. — *Veiel*, über spontane Rupturen des Uterus mit Hinsicht auf das neue Gesetz vom November 1838. — *Reuchlin*, Fall einer verwickelten Endocarditis.

Nr. 20. *Hauff*, Mittheilungen über den Abdominaltyphus und seine Behandlung mit Calomel in grossen Gaben. — *Elsässer*, Nachricht über den im Monat Mai 1840 in mehreren Bezirken des Königreichs Würtemberg herrschend gewesenen Krankheits-Character.

Nr. 21. *Plieninger*, Hydrophobie beim Menschen. — *Bauer*, Das vegetabilische und animalische Oel als Heilmittel. — Bericht über die Versammlung des wundärztlichen Vereins der Oberamtsbezirke Schorndorf und Waiblingen am 1. März 1840 in Winnenden, Oberamt Waiblingen.

Nr. 22. *Heim*, Krebs und Tuberkelprocess schliessen sich wechselseitig aus. — *Wörz*, Kann und soll das Branntweintrinken verhindert werden. — *Elsässer*, Nachricht über den im Monat Juli 1840 in mehreren Bezirken des Königreichs Würtemberg herrschend gewese- Krankheits - Character.

Medicinische Zeitung. Herausgegeben vom Verein für Heilkunde in Preussen. *Berlin*, 1840. Nr. 49—50.

Nr. 49. *Lehmann*, Radicale Heilung der Varicocele mittelst Invagination und Verkürzung des Scrotums. — *Schlesier*, Influenza und Masern des Jahres 1839 in Peitz. — *Lange*, Gelegenheitliche, durch einen Fall von *Psoitis* veranlasste Bemerkungen.

Nr. 50. *Lehmann*, Fortsetzung des Aufsatzes Nr. 49. — *Bierbaum*, Heilung eines *Hydrocephalus acutus*. — Auszug aus ämtlichem Berichte: *Augustin*, Blutige Vereinigung der durchschnittenen Urethra. — Witterungs- und Krankheits - Constitution in Berlin im November 1840.

C. W. Hufeland's Journal der practischen Heilkunde. 1840. October.

Dr. Ebel, Geschichte einer Scrotalgeschwulst, die Rudimente eines Foetus enthaltend, nebst Bemerkungen. — *Dr. Amelung*, Ueber den Nutzen des Calomel bei entzündlichen Krankheiten. — *Dr. Szertecki*, Ueber die Wirkung der *Asa foetida* in der Windkolik. — *Dr. Droste*, Ueber Gastro - Intestinalzustände und verschiedene Abnormitäten der Magendarmwandungen. — *Dr. Clemens*, Freiwillige Lösung eines Mutterpolypen. — *Dr. Luther*, Heftige Wirkung eines Bienenstiches. — *Dr. Rossi*, Geschwür, aus dem sowohl mehrere einzelne Haare, als auch Haarbüschel herausgezogen wurden. — *Dr. Busse*, Practische Miscellen und Lesefrüchte aus der ausländischen Literatur. — Monatlicher Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin. Nebst der Witterungstabelle vom Monat October.

Medicinische Jahrbücher mit besonderer Berücksichtigung der specifischen Heilmethode. Herausgegeben von *Dr. Alb. Vehsemeyer* und *F. W. E. Kurtz*. *Berlin*, 1840. III. Bd. 1.—4. Heft.

Hft. 1. *Kurtz*, Ueber den Rotz und Wurm beim Menschen. — *Helbig*, Es gibt nur ein Heilprincip. — *Vehsemeyer*, Beitrag zur Behandlung der syphilitischen Krankheiten.

Hft. 2. *Bicking*, Ueber Aberglauben der Menschen als ein Heilmittel. — *Derselbe*, Grössere Wirksamkeit der animalischen Heilmittel. — *Derselbe*, Psychische Heilmittel. — *Derselbe*, Zur Pathologie der Scropheln. — *Derselbe*, *Gastritis mucosa.* — *Derselbe*, Eine dem *Asthma Millari* ähnliche Krankheit, welche durch Belladonna geheilt wurde. — *Derselbe*, *Pneumonia infantilis.* — *Derselbe*, Ueber die Gewohnheit der Aerzte, als ein Hinderniss, das Wahre in der Heilkunde zu erkennen. — *Helbig*, Es gibt nur ein Heilprincip. (Schluss.) — *Kallenbach*, Ueber Gehirnerweichung. — *Vehsemeyer*, Folgen einer Jodcur. — *Derselbe*, Mittheilungen aus der Praxis.

Hft. 3. *Bicking*, Ueber Naturheilkraft. — *Derselbe*, Ueber Convulsionen der Kinder. — *Vehsemeyer*, Einige Bemerkungen zum vorstehenden Aufsatz. — *Elwert*, Zum Leberthran. — *Kallenbach*, Noch etwas über Phosphor im *Typhus abdominalis.* — *Vehsemeyer*, Mittheilungen aus der Praxis.

Hft. 4. *Elwert*, Zur Behandlung der Nervenfieber. — *Kurtz*, Einige Beobachtungen über *Angina herpetica.* — *Kallenbach*, Etwas über Blausäure. — Die Versammlung des Central-Vereins am 10. August in Berlin.

Journal des connaissances médico-chirurgicales. Publié par Gouraud, Trousseau et Lebaudy. Paris 1840. *Avril — Septembre.*

April. Orfila, Ueber den im Organismus natürlich vorkommenden Arsenik. — *Mercier*, Ueber die Entzündungen, Ulcerationen und Fisteln der Harnröhre, die durch das Verweilen der Catheter in derselben veranlasst werden. — *Rillietz* und *Barthez*, Ueber die Conformation der Brust bei den Kindern und über die Deformität derselben. — *Buchey*, Ueber die Monesia.

Mai. Lebert, Zur Geschichte der chronischen Pneumonie. — *Rilliet* und *Barthez*, Untersuchungen über die Gestaltung der Brust bei Kindern, und über deren Missstaltung. (Schluss.) — *Cisseville*, einige Betrachtungen über die Mineralwässer zu Forges.

Juni. Bassereau, Ueber die Nevralgie der Zwischenrippenmasen als Symptom mancher Eingeweide-Affectionen. — *Mathieu*, Behandlung der Blennorrhagie durch Alaun und Cubeben. — *Bourdois*, Zwillingsschwangerschaft bei einer Erstgebärenden. — *Lorraine*, Fall von ins Fleisch gewachsenem Nagel. — *Bordes*, Dasselbe und Panaritium.

Juli. Durand-Fardel, Ueber die Blennorrhagie der Frauen. — *Hourmann*, Ueber die Gefährlichkeit der Gebärmutter-Einspritzungen.

August. Pelletan, Über den warmen Luftzug als therapeuti-

sches Mittel. — *Trousseau*, Behandlung der Fissura ani mittelst der Ratanhia. — *Aran*, Ueber die Bleikolik und deren Behandlung mittelst der Schwefellimonade. — *Durand-Fardel*, Ueber die Blennorrhagie der Frauen und die verschiedenen Complicationen dieses Uebels. — *C. Laurès*, Fall eines Anevrysma der Aorta ascendens mit grosser Geschwulst nach Aussen. — *Louradour*, Ueber die Verfälschungen des milchsauren Eisens. — *Hourmann*, Brief an den Redacteur.

September. Ozanam, In welchen Fällen und Fiebern ist die China angezeigt? in welcher Form? in welchen Dosen? — Derselbe, Ueber die Complication der Peripneumonie mit gastrischen Leiden. Welches ist ihre Dauer, und welche die Folgen? — Aphorismen der pract. Chirurgie, aus *Dupuytren's* Vorlesungen gezogen. — *Menière*, Fälle von Variola modificata bei Vaccinirten. — *Durand-Fardel*, Ueber den weissen Fluss und dessen Complicationen. — *Roché*, Ueber den Gebrauch des Moschus in acuter Pneumonie mit Delirien. — *Ternisien*, Ueber Nagelgeschwüre.

Revue médicale française et étrangère. Par J. B. Cayol, Paris 1840. *Juin*, *Juillet.*

Juni. Fournet, das Ballottement, als diagnostisches Mittel der Unterleibsgeschwülste. — *Tanchou*, Bemerkungen über Clot-Bey's Vorlesungen über die Pest und die Contagion derselben.

Juli. Fuster, kritische Beobachtungen über die Interpretation der Epidemien des Hippokrates. — *Gibert*, Historisch-kritische Bemerkungen über den Aussatz. — *Payan*, Betrachtungen über die Therapie des eingewachsenen Nagels. — *Séguin*, Fall eines angebornen Mangels der Gebärmutter. — *Villemin*, Brief an die Redaction über das Pest-Contagium.

Archives générales de Médecine. Paris 1840. *Juillet.*

Juli. Lenoir, Ueber eine Modification des Kreisschnittes bei der Absetzung des Unterschenkels oberhalb der Knöchel. — *Briquet*, Ueber die im Hospital Cochin in den J. 1836—1839 *incl.* vorgekommenen Fälle von Peripneumonie. — *Royer*, Ueber den Abdominaltyphus bei Kindern. — *Mongeat*, Fall von mehreren Bandwürmern im Magen. — *Mandl*, Ueber die innere Structur der Geschwülste, Analyse der über diesen Gegenstand vorhandenen Arbeiten.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe.